

**Согласие обучающегося
на обработку персональных данных в областном Квесте для обучающихся
профессиональных образовательных организаций «Азбука медиации»**

Я, _____
(Ф.И.О полностью)

проживающий (ая) по адресу: _____
согласно требованиям Федерального закона РФ от 27.07.2006г. № 152-ФЗ «О персональных данных») по своей воле, своих интересах даю согласие государственному бюджетному учреждению Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей», расположенному по адресу: 394016, г. Воронеж ул. Славы, 13а, на обработку персональных данных с использованием средств автоматизации, а также без использования таких средств, с целью участия в областном Квесте для обучающихся профессиональных образовательных организаций «Азбука медиации».

В соответствии с данным согласием мною может быть предоставлена для обработки следующая информация: фамилия, имя, отчество, сведения о месте учебы, контактный телефон, адрес электронной почты в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

Настоящее согласие предоставляется на осуществление действий в отношении моих персональных данных, которые необходимы для достижения указанных выше целей, включая: сбор, запись, систематизацию, накопление, хранение, извлечение, использование, передачу (распространение, предоставление, доступ) третьим лицам, обезличивание, блокирование, удаление, уничтожение.

Разрешаю использовать в качестве общедоступных персональных данных: фамилию, имя, отчество, сведения о месте учебы.

Разрешаю публикацию вышеуказанных общедоступных персональных данных, в том числе посредством информационно-телекоммуникационной сети Интернет в целях, указанных в настоящем согласии.

Обработка персональных данных осуществляется в целях информационного, организационного обеспечения областного Квеста для обучающихся профессиональных образовательных организаций «Азбука медиации».

Настоящее согласие выдано без ограничения срока его действия.

Отзыв настоящего согласия осуществляется предоставлением в государственное бюджетное учреждение Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей» письменного заявления об отзыве согласия на обработку персональных данных.

Настоящим принимаю, что при отзыве настоящего согласия уничтожение моих персональных данных будет осуществлено в срок, предусмотренный законодательством Российской Федерации.

Ф.И.О. -----
Дата

----- Подпись